

SPRAWOZDANIE
MIEJSKIEJ KASY CHORYCH
W KRAKOWIE
ZA ROK 1911



NAKŁADEM MIEJSKIEJ KASY CHORYCH W KRAKOWIE
KRAKÓW 1912. DRUKARNIA LUDOWA, ULICA FILIPA L. 11

SPRÁVNOU ČASŤ

LIBRIE VÁŠEHO ČLENSKÁHO

VI KRAKOVĚ

ZA ROK 1918



LIBRIE VÁŠEHO ČLENSKÁHO
VI KRAKOVĚ

Zanim przejdziemy do spraw ściśle kasowych, musimy, niestety, poruszyć znowu sprawę reformy ubezpieczenia społecznego.

Dotychczasowy przebieg traktowania tej ustawy wywołuje u robotników uzasadnione oburzenie. Interesowani oczekują od kilku lat daremnie ubezpieczenia na starość i na wypadek niezdolności do pracy. Taksamo Kasy chorych stoją w oczekiwaniu zmiany niedostatecznej ustawy, krępującej je w swobodnej działalności na korzyść chorych robotników.

Trudno oprzeć się pesymizmowi, gdy się śledzi losy przedłożenia w nowym parlamencie. Projekt rządowy o ubezpieczeniu społecznym zawiera takie wady, że w obecnej swej postaci jest on niemożliwym do przyjęcia. Dotyczy to mianowicie sprawy wspólności ryzyka i administracji ubezpieczenia robotników i osób samoistnych, jakoteż utworzenia biur powiatowych. Oznaczałoby to poprostu odebranie kasom i wogóle instytucjom ubezpieczeniowym samorządu, odebranie, zwłaszcza Kasom, tej skromnej autonomii, która okazała się korzystną i praktyczną. Kasy wpadłyby w ręce bezmyślnych biurokratów i żywiołów reakcyjnych. Wszystkie dotychczasowe wysiłki, by rozszerzyć i udoskonalić świadczenia członków, urwałyby się nagle, wzrosłyby natomiast wydatki na administrację, która byłaby nieproduktywną i kosztowną.

Nie względu na rozwój Kas, a tylko względy polityczne, wpływy reakcyjnego drobnomieszczaństwa, skłoniły rząd do przedłożenia tego projektu, a choć reprezentanci robotników przytaczają cały szereg argumentów, że taka organizacja ubezpieczenia będzie szkodliwą, a nawet technicznie niewykonalną, choć fachowcy chcieli na praktycznych przykładach zademonstrować rządowi fantazyjność i niewykonalność projektu, rząd z dziwnym uporem obstaje przy swoim przedłożeniu, nie chcąc się godzić nietylko na zniesienie tych postanowień, o których powyżej była mowa, ale nawet na poprawki, któreby złagodziły ten projekt.

Komisya i subkomitet parlamentarny dla ubezpieczenia społecznego obradują z wielką powolnością, a nad sprawami już załatwionymi powstają ciągle nowe różnice zdań, tak, że koniec prac nie da się poprostu przewidzieć. Obecnie właśnie znów subkomitet zastanawia się nad kwestyami, dotyczącymi autonomii Kas, a więc nad wspólnością ryzyka i administracji, oraz nad sprawą ubezpieczenia osób samoistnych. I to jest właśnie ten „martwy punkt“, na którym prace utknęły.

To wszystko skłania do przypuszczenia, że rząd sam rozmyślnie czyni obstrukcję, że wolałby, ażeby ustawa do skutku nie przyszła. W rzeczywistości bowiem rząd ma co innego na myśli: mianowicie zarezerwowanie wszystkich starych i nowych źródeł dochodu na wydatki wojskowe, wobec których wszystkie choćby najżywotniejsze potrzeby ludności muszą ustąpić.

Wobec takiego stanu sprawy postanowiła Komisya państwowa kas chorych Austrii zwołać V austriacki Zjazd Kas chorych do Wiednia na 4, 5 i 6 maja b. r., na którym właśnie te kwestye będą przedmiotem obrad. Zjazd ten zastanowi się nad środkami, których będzie trzeba użyć celem przyspieszenia wejścia w życie ustawy, ale zarazem celem unicestwienia zamachu na autonomię Kas chorych. Hasłem Zjazdu będzie: żądamy rychłego zaprowadzenia ubezpieczenia społecznego, ale sprzeciwiamy się szkodliwym wnioskom rządowym.

Na Zjazd ten nasza Kasa wydelegowała również swoich przedstawicieli.

Przechodząc do zdania sprawy z naszej działalności za rok ubiegły, chcemy w pierwszym rzędzie wspomnieć o tych zdarzeniach, którym Zarząd w minionym okresie urzędowania poświęcił szczególniejszą uwagę.

Jednym z ważnych zadań ustępującego Zarządu było całkowite i skrupulatne przeprowadzenie ubezpieczenia w przyłączonych gminach podmiejskich, które przeszły pod zarząd Magistratu m. Krakowa. W dalszym ciągu wcielono Grzegórzki i Dąbie, a w lutym b. r. przyłączonym został Płaszów. Pozostaje zatem jeszcze Podgórze miasto, które zapewne w niedługim czasie przyłączy się również do Krakowa. To terytoryalne powiększenie okręgu wpłynęło znowu na wzrost członków i nałożyło na Kasę nowe obowiązki w postaci pomnożenia liczby lekarzy, służby kontrolnej, inkasenckiej i t. p.

Z powodu przyłączenia do Krakowa gmin podmiejskich zwiększyła się naturalnie frekwencya chorych. Musiano ustanowić dwóch chirurgów, przedłużyć ordynację w chorobach ocznych, gardła, nosa i uszu, oraz w chorobach wenerycznych i skórnych.

Jeżeli zwrócimy się do tych wydarzeń, które odnoszą się przeważnie do wewnętrznej działalności kasowej, to musimy przedewszystkiem stwierdzić, że Zarząd w ubiegłym okresie sprawozdawczym starał się głównie o to, aby chorym możliwie iść na rękę i czynić dla nich wszelkie udogodnienia.

Na punkcie szybkiego załatwiania chorych zrobiono w ostatnich latach bardzo wiele, zupełnie jednak pomyślnie rozwiązanie tej sprawy należy do najtrudniejszych. Rozchodzi się tu głównie o tych chorych, którzy przychodzą po poradę lekarską z powodu chwilowych i przemijających niedomagań, mogą pracować i nie chcą zarobku tracić. Długo zastanawiano się nad sposobami, któreby umożliwiły szybsze załatwianie poraz pierwszy zgłaszających się o poradę. W tym celu odbyto wspólną konferencję z lekarzami, którzy do propozycji Zarządu odnieśli się bardzo przychylnie i przyrzekli uwzględnić w ordynacji każdego chorego, któremu odnośny urzędnik umieści w legitymacji specjalną sygnaturę, lub też w bardzo nagłym wypadku doprowadzi chorego wprost do lekarza. Praktyka wskaże, o ile to zarządzenie okaże się skutecznem. Chodzi o to, aby ta czynność znajdowała się w stałym i zupełnym kontakcie odnośnego urzędnika z lekarzami i chorymi, a kontakt ten, przy dobrej woli, jest jedynie skuteczny dla rozwiązania tej trudnej sprawy. Wykluczonym jest jednakże, aby wobec nawału chorych każdy chory mógł być natychmiast zordynowanym.

Mimo ściśle ograniczonego ustawą i statutem działania, wprowadził Zarząd, szczególnie w ostatnich dwóch latach, cały szereg nowości, o których w innych Kasach nawet nie myślą. Przedstawiony w sprawozdaniu ciekawy materiał statystyczny świadczy wymownie o usiłowaniach Zarządu i Kasy, że członkom starano się we wszystkich gałęziach wiedzy lekarskiej zapewnić pomoc specjalną. Wszyscy lekarze-specjaliści są bez wyjątku uzdolnionymi lekarzami i dość spojrzeć na wykaz tychże, aby dowieść, że Zarząd nie liczy się z wydatkiem, gdy rozchodzi się o zapewnienie chorym pierwszorzędnej pomocy lekarskiej. Chorym służą obecnie, obok kilkunastu internistów, specjaliści: okulista, ginekolog, lekarz chorób nosa, uszu i gardła, lekarz chorób wenerycznych i skórnych, dwóch chirurgów, czterech dentystów. Nadto postarał się Zarząd o przyjęcie lekarza chorób nerwowych. Do tego specjalisty odsyła się tylko bardziej skomplikowane wypadki chorobowe, a decyzya w tym względzie należy do lekarza naczelnego. Kasa więc stoi już dziś na tej wyżynie, że członkom swoim może zapewnić pomoc specjalną w każdym kierunku.

W dziedzinie współczesnej dyagnostyki i terapii zrobiono również wiele. Gdzie zachodziła potrzeba, uciekano się do badania za pomocą prześwietlania promieniami Röntgena, a nawet w pewnych chorobach skórnych, nowotworach i t. p. udzielano kuracji Röntgenowskiej. Dalej leczono sposobem Zanderowskim gorącym powietrzem, masażem, elektryzacją i gimnastyką leczniczą.

Nie bez znaczenia było także badanie chemiczno-mikroskopowe, gdy rozchodziło się o ustalenie dyagnozy i sposobu leczenia w takich wypadkach, w których lekarz zyczył sobie wykrycia jakiegoś wewnętrznego stanu, lub też zachodziła potrzeba zbadania treści żołądka, krwi, płwocin, moczu i kału.

Niemniej wyborynym środkiem dyagnostycznym, również często u nas stosowanym, było badanie krwi sposobem Wassermana w wypadkach podejrzanej kiły. Nadmienić również warto, że Kasa udzielała chorym na syfilis leczenia „Salvarsanem“, znanym jako preparat pod nazwą „Ehrlich 606“.

Z tego widzimy, że Zarząd, starając się o rozwój swej działalności, miał głównie na oku cele i dobro ubezpieczonych.

W roku bieżącym dotknie bardzo silnie wszystkie Kasy chorych, jak i wogóle całą ludność, nowy bardzo znaczny wydatek na lekarstwa. Podwyższono znowu takse aptekarską i to nie, jakby się zdawać mogło, o jakiś drobny procent, wynikający istotnie przy niektórych środkach ze złych urodzajów, lub droższej produkcji chemikaliów, ale podskoczono w cenie od razu o 40 do 120 procent, i to niemal przy wszystkich ważniejszych lekach, których się najczęściej używa. Wszystkie alkaloidy, jak morfina, kodeina i t. p. przetwory makowca, sporysz, konopie indyjskie i t. d. uległy tak znacznemu podwyższeniu, że będą musiały silnie zaważyć na budżecie Kasy chorych. Oczywiście, że przyczyną tego, jak zwykle, jest nieuczciwa spekulacja giełdowa i nienasycona zachłanność aptekarzy. Plantatorzy i fabrykanci podnieśli aptekarzom ceny surowca, a ci, jak zwykle w tych wypadkach, mając na kogo zrzucić za drożyzną odpowiedzialność, podwyższyli jeszcze bardziej ceny apteczne. I Kasy chorych stoją dziś wobec tego faktu dokonanego zupełnie bezradne i bezsilne. Przeważna ilość tych preparatów, które najbardziej zdrożały, nie da się innymi zastąpić.

Lekarze zgodnie stwierdzają, że istniejąca w naszej Kasie wolność zapisywania leków nieznaną jest gdzieindziej i na myśl nawet nie może przyjść nikomu, aby w jakikolwiek sposób pozbawić chorych potrzebnych im leków, czy to względem ilościowym, czy jakościowym, bo najważniejszym zadaniem Kasy jest chorego jak najprędzej i jak najlepiej wyleczyć. Nie pozostaje więc nic innego, jak tylko zaapelować do lekarzy kasowych, ażeby ściślej, niż dotychczas, stosowali się do przepisów, wydanych dla Kas chorych o sposobach zapisywania leków. Cena bowiem wydanej w aptece recepty nie tylko zależy od kosztów preparatu i jego ilości, ale także i od sposobu, w jaki się ten preparat zapisze. Jednym słowem, aby zapisywanie leków było ekonomiczne i rozsądne i bez szkody chorego. Lekarstwo n. p. zapisane w proszkach jest droższem od tego samego lekarstwa, zapisanego w płynie, bo aptekarz liczy sobie za dzielenie na proszki, a z płynu sam sobie dawkuje chory. Oczywiście te oszczędności niewiele wpłyną na obniżenie sumy wydatków na lekarstwa, w każdym razie i tego nam nie będzie wolno zaniedbać.

Aptekarze, nie zadowolniając się grubemi zyskami, usiłują z projektowanej ustawy o ubezpieczeniu społecznem skreślić konieczność dawania Kasom chorych opustu za lekarstwa. Obecny opust w wysokości 33%, którego nam, mimo wyraźnego przepisu, w Krakowie dotąd nie udzielono, kłuje w oczy aptekarzy, którzy na zgromadzeniu w Austrii Górnej uchwalili energiczną rezolucję, domagającą się skreślenia przepisu o przymusowej zniżce dla Kas chorych. Całe szczęście, że klasa robotnicza ma już dziś pewien wpływ w państwie i nie zechce do tego dopuścić. Zdaje się, że żądanie aptekarzy pozostanie pobożnem życzeniem, bo i państwo jest w tej sprawie trochę interesowane przez kolejowe Kasy chorych i nie zechce obciążać swoich rozchodów dla przyjemności posiadaczy aptek. W każdym razie obowiązkiem będzie zastępców Kas chorych wyteńczyć wszystkie siły, aby nie dopuścić do tego nowego ciężaru, jakiby miał spaść na robotników.

Zarząd zastanawiał się także nad przymusowem ubezpieczeniem rodzin członków. O ubezpieczeniu tem są różne zdania. W każdym razie jest to sprawa niezmiernie trudna i wymaga wielkiej rozważliwości i szczególnych stu-

dyów, na podstawie których możnaby dojść do przekonania, że wprowadzenie tego ubezpieczenia jest możliwem. Przykład już istniejącego takiego ubezpieczenia w Bernie uczy nas, że byłoby ono pożyteczne. Obecnie ubezpieczenie to wprowadzonym zostaje w pow. Kasie chor. w Podgórzu. Skoro praktyka i doświadczenie wykażą, że przedsięwzięcie to powiodło się szczęśliwie tamtejszej Kasie, to i my przystąpimy do jego wykonania, aby rodzinom naszych członków przyjść w pomoc. Bez rozwagi jednak i należytego przygotowania na tego rodzaju eksperyment ważyć się nie możemy, nie chcąc tak wielkiej instytucji narażać na ciężkie przejścia, jakieby z tego ubezpieczenia wynikać mogły.

Tendencja za rozdrobnieniem Kas chorych w Krakowie ujawniła się także w ubiegłym roku. Namiestnictwo zatwierdziło statut „zarejestrowanej Kasy zapomogowej „Zycie“ Stow. podróżujących kupców w Galicyi“ z siedzibą w Krakowie. W ten sposób mamy obecnie dwie Kasy o charakterze wyznaniowym, jedna dla chrześcijańskich, druga dla żydowskich handlowców. Wybitne te szkodniki ubezpieczenia pracujących zakładane są dla uwolnienia pracodawców od obowiązku ubezpieczenia i, jak to wykazaliśmy już nieraz, są główną szkodą dla pracujących.

Przyłączenie gmin podmiejskich do Krakowa nie pozostało bez wpływu na pow. Kasę chorych w Krakowie. Przez zmianę okręgu nastąpiła zmiana przynależności i pow. Kasa chorych utraciła temsamem znaczną część członków. W obawie wyczerpania się funduszu zasobnego zwrócił się do nas Zarząd tejsze Kasy o rozważenie sprawy zamierzonego rozwiązania się tejsze Kasy i przyłączenia się do naszej Kasy. W odpowiedzi na pismo oświadczył Zarząd tutejszej Kasy, iż, przewidując, że pow. Kasa w obecnym stanie nie będzie mogła zaspokoić należycie wszystkich świadczeń wobec ubezpieczonych, zgodzi się ewentualnie na przyłączenie tamtejszych członków, o ile dotycząca uchwała Walnego Zgromadzenia uzyska aprobatę politycznej władzy krajowej.

Na skutek przeprowadzonej z początkiem roku ubiegłego lustracji Kasy polecił Magistrat w charakterze władzy nadzorczej, aby Kasa ksiąteczki oszczędności zawinkulowała, oraz, ażeby starała się usilnie, by fundusz rezerwowy, względnie roczny przyrost tego funduszu osiągnął jak najrychlej przepisaną § 19 statutu wysokość, do czego dążyć należy przez rozciągnięcie jak najostrożniejszej kontroli nad chorymi, oraz jak najściślejsze ograniczanie się w wydatkach. Wedle przepisu ustawy i statutu fundusz rezerwowy wynosić ma najmniej sumę dwukrotnego średniego wydatku rocznego Kasy, roczny zaś przyrost funduszu rezerwowego wynosić powinien najmniej 0·2 rocznych opłat kasowych, z doliczeniem przychodu rocznego ze wstępnego od niepodlegających obowiązkowi ubezpieczenia i z grzywien.

Żądaniu co do zawinkulowania ksiąteczek oszczędności uczyniono bezwzględnie zadość w sposób przepisany, co się zaś tyczy żądania drugiego, to trzeba zauważyć, iż Kasa w ostatnich latach wykazywała znaczne przyrosty do funduszu rezerwowego, nie może tego jednak robić z uszczerbkiem dla ustawowych świadczeń Kasy. Zresztą żądanie, by roczny przyrost funduszu zasobnego wynosił najmniej 0·2 rocznych opłat kasowych, z doliczeniem przychodu rocznego ze wstępnego i z grzywien, jest absolutnie niewykonalnem i temu też przepisowi nie czyni zadość żadna z Kas chorych w Austrii, a tem mniej w Galicyi.

Ze strony Magistratu, jako władzy nadzorczej, odbyła się przez Komisję, złożoną z p. dra Michała Leinkrama, wicesekretarza Magistratu, i p. Jana Kowalewskiego, starszego adjunkta rachunkowego miejskiego, lustracja Kasy.

W roku ubiegłym przeprowadzoną została także przez inspektora Związku pow. Kas chor., p. Emila Sikorę, lustracja Kasy w czasie od 6 do 11 listopada. Inspektor Związku, po przedstawieniu zamknięcia rachunkowego i wyniku skontrum Kasy, podniósł w sprawozdaniu do Namiestnictwa znaczny postęp w rozwoju Kasy, zaznaczając zarazem, że administracja i mani-

pulacya tutejszej Kasy chorych, jak w latach poprzednich, tak i obecnie jest pod każdym względem wzorową.

Ustępujący Zarząd zajął się również sprawą zabudowania podwórza Kasy. Fakt, że Kasa posiada odłogiem stojącą parcelę, nieprzynoszącą żadnych zysków, była decydującym motywem, aby dotychczasowy stan zmienić i miejsce odpowiednio zużytkować i finansowo wyzyskać. Niejednokrotnie rzucano myśl zabudowania podwórza Kasy i wyciśnięcia w ten sposób znacznieszego dochodu, odpowiadającego rzeczywistej, a nie bilansowej wartości domu, szczególnie teraz, kiedy wartość parceli poszła w górę i kiedy za nią ofiarują znaczną sumę.

W ostatnim czasie powstał na propozycję Tow. Drukarni ludowej projekt zbudowania w podwórzu Kasy trzechpiętrowej oficyny, którą zajęłaby wspomniana drukarnia. W tym celu poczynił prezes wstępne kroki i doszedł do przekonania, że budowa taka leżałaby istotnie w interesie finansów Kasy. Projekt znalazł przychylne przyjęcie u Zarządu, który też uchwalił budowę trzechpiętrowej oficyny w podwórzu Kasy. W tym celu upoważniono prezesa do zakupu na rzecz Kasy części parceli od sąsiada i zgodzono się w zasadzie na wynajem zbudować się mającej oficyny Tow. Drukarni ludowej w Krakowie pod warunkami, w osobnym kontrakcie wyrażonymi, na lat dziesięć, za odpowiednim czynszem rocznym.

Magistrat, jako władza polityczna, przyjął do wiadomości uchwałę w sprawie budowy oficyny w podwórzu Kasy, zastrzegł sobie jednak zatwierdzenie planów budowy oficyny, jak również planów sfinansowania tejże budowy.

Zarząd wydelegował swoich przedstawicieli także na XXIV Zgromadzenie Związku pow. Kas chory we Lwowie. Objęte porządkiem dziennym sprawy nie zabrały wiele czasu, a po uchwaleniu wkładki związkowej obradowano głównie nad wnioskami, nadesłanymi przez różne Kasy. Długa debata wywiązała się nad sprawą zamierzonego utworzenia sanatorium pod Tryestem. Zjazd uznał, że galicyjskie Kasy nie miałyby żadnej korzyści w przystąpieniu do tej akcji i dlatego przeszedł nad sprawą do porządku dziennego. Natomiast uchwalono wezwać Zarząd Związku, aby przy pomocy funduszów tegoż Związku przystąpił do budowy dwóch sanatoriów dla dotkniętych gruźlicą, jednego dla wschodniej, drugiego dla zachodniej Galicyi — i w tym celu przygotował w ciągu 6 miesięcy odpowiednie projekty i dla ich rozpatrzenia i przyjęcia zwołał po tym czasie nadzwyczajne Zgromadzenie delegatów.

Załatwienie obszernych i wielorakich agend administracyjnych wymagało w ubiegłym roku nadzwyczaj intensywnej pracy całego personelu biurowego. W uznaniu należycie spełnianych obowiązków, oraz w uwzględnieniu panującej drożyzny przyznał Zarząd urzędnikom i lekarzom jednorazowy dodatek drożyzniany.

Dla omówienia i załatwienia różnych spraw kasowych odbyło się 14 posiedzeń Zarządu, z tych jedno nadzwyczajne — oraz 52 posiedzeń Komisji zażaleń.

Przystępując obecnie do omówienia gospodarki finansowej, musimy podnieść, że bilans roku zeszłego zamyka się dosyć znaczną nadwyżką. Zawdzięczamy ją lepszej konjunkturze przemysłowej.

Ogółem dochody roku sprawozdawczego przyniosły kwotę 440.225 K 73 h (w 1910 r. 377.708 K 93 h), rozchody 391.159 K 81 h (w 1910 r. 334.051 K 09 h), nadwyżka wynosi przeto 49.065 K 92 h (w 1910 r. 43.657 K 84 h). W ten sposób fundusz rezerwowy, wynoszący w 1910 r. 187.751 K 57 h, zwiększył się o powyższy przyrost i wynosi obecnie 236.817 K 49 h.

Jak się o tem przekonamy, przychody i rozchody wzrosły znacznie. Obrót kasowy wynosił 1,045.670 K 21 h.

Wracając jeszcze do nadwyżki, trzeba by z niej wyeliminować — jak to przepisuje ustawa, statut i wspomniany powyżej reskrypt Magistratu — na-

stępujące przychody: wstępne i grzywny 10.319 K 05 h, odsetki od lokacji 2650 K 59 h, wreszcie czysty dochód z domu 5390 K 74 h, czyli razem 18.360 K 38 h. W ten sposób przyrost do funduszu rezerwowego, wynosiłby 30.705 K 54 h, ponieważ wyłączone rachunkowo pozycje w łącznej kwocie 18.360 K 38 h wpływać winny bezwarunkowo do funduszu zasobnego.

Gdyby się zatem chciało uczynić zadość wymogom ustawowym i żądaniu Magistratu, to przyrost do funduszu rezerwowego musiałby wynosić, już po wyłączeniu 18.360 K 38 h, jeszcze 82.249 K, bo ta kwota czyni dopiero 0·2 rocznych opłat kasowych. Tymczasem mamy przyrost, wynoszący nie 0·2 ale 00·7 rocznych opłat kasowych.

Z tego obrazowego tylko przedstawienia musimy dojść do tejsamej konkluzji, co poprzednio, że o takim przyroście funduszu zasobnego, aby on wynosił najmniej 0·2 rocznych opłat kasowych, nie licząc przychodu ze wstępnego, grzywien i odsetek od kapitału — nawet myśleć nie można i przyrost w żądanej przez ustawę wysokości musi i nadal pozostać na papierze.

I mimo to, że przyrost nie odpowiada przepisowi statutu, nie wahamy się twierdzić, że rok ubiegły należy uważać za bardzo pomyślny, a znaczną nadwyżkę funduszu rezerwowego za wynik dobrej gospodarki, tem więcej, że świadczenia dla chorych znowu olbrzymio wzrosły.

Podstawą, na której można sobie wyrobić zdanie o finansowej gospodarce, jest zamknięcie rachunkowe. O ile wyniki finansowe w roku poprzednim były zadawalniające, o tyle rok ubiegły nie zawiódł naszych oczekiwań i okazał się przy porównawczem zestawieniu jeszcze korzystniejszym. Tabela poniżej zamieszczona daje porównanie przychodów z rokiem poprzednim.

Przychody.

Przedmiot	Wyniki cyfrowe				Różnica				Stosunek procentowy do ogólnej sumy przychodów	
	1911		1910		+		-		1911	1910
	K	h	K	h	K	h	K	h		
Opłaty członków	272251	17	230869	29	41381	88	.	.	61·9	61·1
„ pracodawców	138995	27	117234	28	21760	99	.	.	31·4	31·0
Wstępne i grzywny	10319	05	10520	08	.	.	201	03	2·6	2·8
Zaległe opłaty odpisane	5142	32	5939	89	.	.	797	57	1·1	1·6
Inne przychody	5476	59	6242	44	.	.	765	85	1·2	1·6
Odsetki % i dochód z domu	8041	33	6863	20	1178	13	.	.	1·8	1·8
Zysk na kursie papierów publ.	39	75	.	.	39	75	.	0·1
Razem	440225	73	377708	93	64321	00	1804	20	100	100

Z zestawienia tego widzimy, że ogół przychodów jest znacznie większym, niż w roku zeszłym.

Na wzrost przychodów złożyły się opłaty członków i pracodawców. Wynoszą one 348.103 K 57 h, czyli o 63.142 K 87 h więcej, aniżeli w roku 1910. Wszystkie inne pozycje przychodów wykazują już tylko nieznaczne minusy. Wydatność opłat zwiększyła się zatem, a ściąganie należności bieżących odbywa się coraz intensywniej i dokładniej.

Pozycja „inne przychody“ mieści w sobie zaległe opłaty odpisane. Z takich odpisanych za lata dawniejsze należności ściągnięto w r. 1911 kwotę 5142 K 32 h. Reszta składa się ze zwrotu kosztów leczenia od pracodawców, zwrotu wsparć od Zakładu ubezpieczenia robotników od wypadków i zwrotu kosztów sądowych, druków i t. p.

Wyniki zwrotu rent wynoszą 1929 K 57 h, w czem tkwi jednak znaczna strata dla Kasy, bo zasiłki wypłacone uszkodzonym powyżej 28 dni wynoszą znacznie więcej, jednak Kasa ma prawo tylko w miarę wysokości przy-

znanej renty zasiłek ściągnąć, co zwykle nie odpowiada nawet zasiłkowi z Kasy pobranemu.

Niemniej trudną i przykrą jest sprawa zwrotów za leczenie. One to stanowią wielką część należności szpitalnych, one powodują wydatki na świadczenia, na które właściwie niema pokrycia w opłatach. Z doświadczenia wiemy, że zwroty za leczenie w Kasie i szpitalu są w znacznej mierze nieściągalne.

Pozostaje pozycja „odsetki od lokacji i wynajmu z realności“. Uzyskane z lokacji odsetki, po potrąceniu zapłaconych od długu ciążącego na realności, wynoszą 2650 K 59 h. Wykazana zaś kwota 5390 K 74 h stanowi nadwyżkę z dochodów realności w kwocie 6300 K, po potrąceniu kosztów administracji i podatków.

Rozchody.

Dla osądzenia wydatków Kasy, zamieszczamy za ostatnie dwa lata następujące porównawcze zestawienie:

Przedmiot	Wyniki cyfrowe				Różnica				Stosunek procentowy do ogólnej sumy przychodów	
	1911		1910		+		-		1911	1910
	K	h	K	h	K	h	K	h		
Zasiłki pieniężne	166136	98	135771	41	30365	57	.	.	38·1	36·0
Lekarze i kontrola	73976	30	60837	73	13138	57	.	.	16·8	16·1
Lekarstwa	51544	40	44509	67	7034	73	.	.	11·7	11·8
Koszta szpitalne	23806	72	24025	65	.	.	218	93	5·4	6·3
Koszta pogrzebowe	7858	00	6635	80	1222	20	.	.	1·7	1·8
Związek Kas chorych	5451	77	4850	87	600	90	.	.	1·2	1·3
Administracja	57199	69	51073	99	6125	70	.	.	12·9	13·5
Inne wydatki	3246	71	4100	98	.	.	854	27	0·7	1·1
Straty	1939	24	2244	99	.	.	305	75	0·4	0·6
Zyski	49065	92	43657	84	5408	08	.	.	11·1	11·5
Razem	440225	73	377708	93	63895	75	1378	95	100	100

Z zestawienia tego widać, że podniosły się przede wszystkim wydatki na zasiłki, lekarzy, leki i pogrzeby, czyli przeważnie na świadczenia dla chorych.

Ogółem na świadczenia dla chorych wydano 323.322 K 40 h (w r. 1910 271.780 K 26 h), co w porównaniu z opłatami członków w kwocie 272.251 K 17 h wykazuje przewyżkę świadczeń o 51.071 K 23 h.

Różnicę w porównaniu z rokiem poprzednim tworzą następujące zwiększenia wydatków:

Znaczniejsze zwiększenie wykazują przede wszystkim wydatki na zasiłki, które wzrosły o 30.365 K 57 h. Suma wypłaconych zasiłków odnosi się do 119.087 dni, bo wprawdzie statystyka chorych wykazuje 134.159 dni zasiłku, jednakże 15.072 dni odpada na leczenie szpitalne, które kosztowało 20.873 K 42 h. Zasiłki więc wynosiły w roku ubiegłym 166.136 K 98 h, a gdy odnoszą się do 119.087 dni, za które je pobrano, przeto wynika z tego, że przeciętny zasiłek dzienny wynosi 1 K 40 h.

Wzrosły koszta lekarzy i kontroli chorych, ponieważ leczenie członków wymaga coraz większego aparatu lekarskiego i wszystkich tych udogodnień, jakie dyktuje nauka i coraz wyższe żądania członków.

Specyfikacja tego działu przedstawia następujące wydatki: płace lekarzy stałych i ubezpieczenie tychże w Zakładzie pensyjnym 38.030 K 67 h, specjaliści i pomoc doraźna 1.966 K 84 h, doróżki dla lekarzy 8.280 K 86 h, akuszerki 1.612 K, koszta kontroli chorych 9.777 K 28 h, utrzymanie ambulatorium 14.308 K 65 h.

Zwiększyły się dalej wydatki na lekarstwa i środki lecznicze o 7034 K. 73 h.

Specjalizując wydatki tego działu, otrzymamy następujące subpozycje: apteki 33452 K. 89 h., zwrot za leki członkom 1068 K. 78 h., bańki, pijawki i t. d. 2013 K., wino i rum 48 K. 04 h., kąpiele siarczane i zwykłe 3390 K. 70 h., wody mineralne 2142 K. 09 h., dentyści 3049 K. 40 h., opatrunki chirurgiczne i środki terapeutyczne 4452 K. 47 h., przyrządy ortopedyczne i opaski brzuszne i przepuklinowe 534 K. 15 h., okulary i sztuczne oczy 948 K. 10 h., mleko dla chorych 135 K. 46 h., retaksacja recept 309 K. 32 h.,

Zwiększyła się wreszcie pozycja na administrację o 6125 K. 70 h., Wzrost ten jest jednak względny, albowiem stosunek procentowy wydatków na administrację do ogólnej sumy przychodów zmniejszył się z 13·5 na 12·9 procent.

Koszta te znalazły swój wyraz w różnych kwotach, mianowicie: płace urzędników stałych 33035 K., płace sił pomocniczych 6078 K. 75 h., dodatek drożyzniany 5697 K. 75 h., obsługi biurowe 1660 K., prowizya od inkassa 2188 K. 82 h., opłata Kasy chorych 285 K. 03 h., premia za ubezpieczenie funkcjonaryuszów do Zakładu pensyjnego 2496 K., podatek osobistodochodowy 214 K. 88 h., czynsz, opał i światło 3431 K. 35 h., druki, oprawy, porto i przybory kancelaryjne 1812 K. 19 h., wreszcie różne inne 299 K. 92 h.

Tak się przedstawia w cyfrach obraz gospodarki kasowej.

W powyższych wywodach streściliśmy naszą działalność, dając zarazem rzut oka nie tylko na ważniejsze wydarzenia, ale także na wyniki finansowe ubiegłego okresu sprawozdawczego.

Ruch członków.

Rok ubiegły zaznaczył się dalej pewnym przyrostem ubezpieczonych, skutkiem czego i fluktuacja była większą, niż w roku poprzednim. Wpłynęło na to głównie dalsze przyłączenie gmin podmiejskich.

Z końcem roku 1910 liczyła Kasa 14.668 członków (mężczyzn 11,043, kobiet 3625).

W ciągu roku zameldowano 88.270 (mężczyzn 78.786, kobiet 9484). Wymeldowano w tym samym czasie 87.033 (mężczyzn 77.443, kobiet 9590). Z końcem roku pozostało zatem ubezpieczonych 15.905 (mężczyzn 12.386, kobiet 3519), czyli, że w stosunku do końca roku poprzedniego było więcej o 1237 członków.

Najmniejszy ruch okazał się w lutym, największy w czerwcu, przeciętna ilość członków z całego roku wynosiła 17.581 (mężczyzn 13.670, kobiet 3911).

Członków dobrowolnych miała Kasa 55 (mężczyzn 22, kobiet 33).

Zgłoszeń o wstąpieniu i wystąpieniu wpłynęło 21.960, z ilością osób 175.303.

Ubezpieczonych w Kasie było 101 zawodów, których niepodobna tu wymieniać.

Powyższe cyfry dowodzą, że ruch członków był nadzwyczajnie ożywionym.

Z kontroli okazało się, że znaczna liczba członków nie jest w Kasie zgłoszoną. Liczne zameldunki dopiero w ciągu choroby wskazały na niedostateczne ubezpieczenie pracujących. Delikatnie przeprowadzona kontrola wykazuje znaczne braki pod tym względem. Przypuszczać można, że jeszcze kilka tysięcy jest nieubezpieczonych.

Przedsięwzięto kontrolę u 3177 pracodawców i znaleziono w ciągu roku nieubezpieczonych 2526 osób (mężczyzn 2119, kobiet 407).

Pracodawców ubezpieczających było 3835 (w 1910 r. 3570), a więc o 265 więcej, aniżeli w roku poprzednim.

Przeciętna opłata jednego pracodawcy wynosiła 36 K. 24 h. (1910 r. 32 K. 83 h.). Przeciętna opłata jednego członka wynosiła 15 K. 29 h., prze-

ciężna dopłata pracodawcy 7 K. 80 h. = 23 K. 09 h. (1910 r. 16 K. 09 h. + 8 K. 17 h. = 24 K. 26 h.).

Przeciętny zarobek dzienny wynosił 2 K. 14 h. (w 1910 r. 2 K. 02 h.).

Statystyka chorych.

Ścisła i dokładna statystyka chorób leczonych w Kasie napotyka na znaczne trudności. Co do chorób obłożnych, lub powodujących niezdolność do pracy zawodowej, jest ona prowadzona systematycznie, przynajmniej w stosunku do głównej choroby, tę niezdolność powodującej. Ambulatoryjnie leczone przypadki łatwiej uchodzą z pod kontroli statystycznej, pomimo usilnych starań w tym kierunku ze strony biura.

Chorych zgłosiło się w roku ubiegłym 22.185 (w 1910 r. 19.358). Statystyka chorych różni się zatem od roku poprzedniego i dowodzi, że i w tym roku był niezwykle stan chorobowy.

Z liczby tej odesłano do szpitala na leczenie 1074, za których zapłacono 20.873 K. 42 h. za 15.072 dni choroby. Jeden chory, leczony w szpitalu, przebywał przeciętnie 14 dni kosztem 19 K. 43 h.

W ambulatoryjach Kasy leczono 21.111 chorych.

Lecznym udzielono porad lekarskich 39.738, wód mineralnych 3461 butelek, koniaku, rumu i wina 127 butelek, mleka 857 litrów, kąpeli 7170, wanien 32, okularów 403, pasów przepuklinowych 228, hegarów 109, inhalatorów 167.

Niezdolnymi do pracy uznano i zasiłków udzielono 6418 (mężczyzn 5205, kobiet 1213), za 134.159 dni choroby.

Obłożnie chorych, których lekarze musieli w domu odwiedzać, było 1970.

Lekarz naczelny przedstawił Zarządowi wyniki badań wszystkich chorych, którzy starali się o wyjazd na kurację klimatyczną lub kąpielową. Z wielkiej liczby zgłoszonych zbadał on wszystkich w kierunku niezdolności do pracy i uznał niezdolnymi do pracy 221 (mężczyzn 148, kobiet 73), którzy pobrali 11.143 K. 76 h. Do naczelnego lekarza należy badanie chorych, którzy mają mieć przyznaną hydroterapię, kurację Röntgenem, zęby sztuczne, wody mineralne. Do niego wreszcie należy badanie osób, które mu lekarze przedstawili jako wypadki wątpliwe.

Chorzy leczyli się za zezwoleniem Zarządu na wsi, lub w miejscach klimatycznych lub kąpielowych, a więc w Zakopanem, Krynicy, Rabce, Szczawnicy, Iwoniczu, Gries, Meranie, Karlsbadzie, Francensbadzie, Marienbadzie, Piszczanach, Trenczynie i t. p.

Olbrzymiego zapotrzebowania leków niepodobna tutaj cyfrowo oznaczyć i dlatego ograniczymy się podaniem, że Kasa udziela sztuczne szczęki, oczy i nogi, worki na lód, opaski brzuszne, pończochy gumowe, wstrzykawki, katetery, suspensorya, rękawiczki ochronne, poduszki gumowe, gorsety ortopedyczne, podkładki pod stopy płaskie, wateę i wszelkie środki terapeutyczne i opatrunkowe.

Członkowie otrzymywali kąpiele wannowe, parowe, siarczane, węglowodorkowe i zabiegi hydropatyczne.

Jeden wypadek zachorowania kosztował przeciętnie 14 K. 57 h. (14 K. 03). Jeden chory i do pracy niezdolny kosztował przeciętnie 50 K. 37 h. (50 K. 38 h.). Jeden wypadek choroby i niezdolności do pracy trwał przeciętnie 20 dni, (w 1910 r. 24 dni).

Obecnie zamieszczamy tabelę, wykazującą rozpoznane przez lekarzy u zgłoszonych do leczenia członków rodzaje i ilość chorób. Statystyka ta obejmuje wszystkie wypadki zachorowań w ciągu roku, bez względu na zdolność lub niezdolność do pracy zawodowej.

Nazwy chorób		Ilość wypadków	Nazwy chorób		Ilość wypadków	
I. Rozwojowe:	Zaburzenia w regularności . . .	40	VII. Oczne:	Cierpienia powiek	458	
	Zaburzenia w ciąży i położu . .	32		Zapalenie spojówki egipskie . . .	118	
	Uwład starczy	19		Cierpienia spojówki inne	152	
	Wszelkie inne, (płaska stopa i t. d.)	81		Cierpienia rogówki, łuszcza . . .	83	
		Cierpienia tęczówki i naczyńniówki		38		
		Cierpienia soczewki		51		
		Cierpienia siatkówki		41		
		Zboczenia w czynnościach (krótkowzroczność i t. d.)	348			
II. Zakaźne:	Ospa	2	VIII. Uszne:	Cierpienia przewodu słuchowego zewnętrznego	145	
	Płonica	8		Cierpienia jamy bębnowej	153	
	Odra	8		Cierpienia błędnika	34	
	Róża	82	IX. Narządów oddychania:	Cierpienia nosa	198	
	Zapalenie tkanki podskórnej, czyrak, wąglik	462		Cierpienia krtani	121	
	Zapalenie ropne szpiku kostnego . .	59		Nieżyt oskrzeli ostry	701	
	Zakażenie z ran	6		Nieżyt oskrzeli przewlekły	338	
	Stężenie karku	—		Zapalenie opłucnej, wysięk	199	
	Błonica, krup	13		Krwotok płucny	104	
	Krzusiec	11		Rozedma płuc	117	
	Zapalenie płuc	157		X. Narządu krążenia:	Zapalenia osierdzia	60
	Gruźlica, zółzy, nacieki szczytów płuc	741			Zapalenia i wady zastawek sercowych	108
	Dur brzuszny	61			Cierpienia tętnic	64
	Dur plamisty	—	Cierpienia żył, krwawnice		138	
	Cholera	—	Cierpienia gruczołów i naczyń chłonnych		263	
Czerwonka	32	XI. Narządów trawienia:	Cierpienia zębów i dziąseł	270		
Zimnica	48		Cierpienia błony śluzowej ust	58		
Wodowstręt	10		Cierpienia migdałków	266		
Influenza	296		Cierpienia gardła i przełyku	296		
			Nieżyt żołądka ostry	316		
			Nieżyt żołądka przewlekły	117		
			Wrzód żołądka	14		
			Nieżyt jelit ostry	311		
			Nieżyt jelit przewlekły	115		
			Zaparcie jelit nawykowe	26		
			Zwężenie jelit	6		
			Opadnięcie jelita odchodowego	9		
			Przetoka jelita odchodowego	3		
			Zapalenie otrzewny i kiszki ślepej	67		
			Przepuklina wolna	103		
		Przepuklina uwięznięta	24			
		Zanik wątroby, obrzmienie	47			
		Żółtaczka	35			
		Kolka i kamyki żółciowe	76			
III. Weneryczne:	Rzeczączka	399	XII. Narządów moczowo-płciowych:	Zapalenie nerek ostre	169	
	Wrzód miękki i dymienica	174		Zapalenie nerek przewlekłe	80	
	Kiła	153		Cierpienia pęcherza	56	
		Kamica		11		
		Zapalenie żołądki i gruczołu krokowego, nasieniotok		44		
		Zwężenie cewki moczowej		26		
		Owodnia jąder		8		
		Zapalenie jąder i przyjądrza		181		
		Zapalenie gruczołu sutkowego		26		
		Cierpienia jajnika		24		
		Cierpienia macicy	25			
		Cierpienia pochwy	62			
IV. Nowotwory:	Nowotwory dobrotliwe (wole, tłuszczaki, brodawki, nagniotki i t. d.)	234				
	Nowotwory złośliwe	7				
V. Choroby krwi i przemiany materji:	Błędnica i niedokrewność	436				
	Białaczka	7				
	Gniliec	—				
	Zatrucie wysokiem	5				
	Cukrówka, moczówka	30				
	Dna, zapalenie stawów	203				
	Gościec ostry	420				
	Gościec przewlekły, postrzał, bóle mięśniowe	449				
Krzywica i zmiękczenie kości	5					
VI. Układu nerwowego, ośrodkowego i obwodowego:	Zapalenie opon mózgowych nagminne	—				
	Zapalenie opon mózgowych wtórordne	—				
	Wodogłowie	—				
	Udar	3				
	Zapalenie rdzenia pacierzowego i uwład	12				
	Padaczka	19				
	Hysterya, hypochondrya i neurastenia	267				
	Płasawica	1				
	Nerwice, bóle głowy	320				
	Zboczenia umysłowe	24				

Nazwy chorób		Ilość wypadków	Nazwy chorób		Ilość wypadków
XIII. Skórne:	Zapalenie skóry ostre	83	XV. obrażenia, uszkodzenia:	Słuczenia, przerwania i zmiażdżenia	931
	Półpasiec, pokrzywka	26		Rany cięte, kłóte, szarpane	667
	Łuszczyca	29		Wstrząśnienie mózgu	33
	Świerzbica	13		Wstrząśnienie rdzenia pacheczo- wego	8
	Wyprysk	166		Złamanie kości	79
	Wilk, liszaj żrący	79		Zwichnienia	109
	Owrzodzenie skóry przewlekłe	68		Ciała obce	115
	Wrzód podudzia żyłakowy	80		Oparzenia, otarcia i odparzenia	112
	Świerzb i inne pasożyty zwierzęce	225		Odmrożenia i przeczosy	53
	Parchy i inne pasożyty roślinne	46		XVI. Rozpoznania niepewne	221
Wszelkie inne: (tupież, wypadania włosów i t. d.)	202	XVII. Trucizny	7		
XIV. Narządu ruchu:	Zapalenie okostnej, zastrzał, zanogcica	406	XVIII. Samobójstwa	3	
	Martwica i próchnienie kości	14	XIX. Porody prawidłowe	133	
	Zrost stawu	6			Porody przedwczesne
	Zniekształcenia, skrzywienia	15			

Statystyka powyższa daje nam obraz ruchu chorych w roku ubiegłym i wykazuje, jak olbrzymiego nakładu pracy potrzeba było na wykonanie z tem połączonych wszystkich wymagań członków.

Ustawiczna fluktuacja chorych wymagała sprężystej organizacji lekarskiej i administracyjnej. Jedno i drugie udało się Zarządowi z dobrym skutkiem przeprowadzić i ubezpieczeni byli należycie usłużeni. Z dumą też możemy oświadczyć, że Kasa uczyniła wszystko, co było w jej możliwości, by stanąć na wysokości swego zadania.

Obok tego prowadzi jeszcze Kasa statystykę, na urzędownie przepisanych formularzach. Statystyka ta odnosi się wyłącznie do wypadków z a c h o r o w a ń połączonych z niezdolnością do pracy zawodowej. Ze względu na olbrzymi materiał cyfrowy, odnoszący się do zawodu, roku urodzenia, nazwy i czasu trwania choroby, podamy go ogólnie wedle grup chorobowych. Wypadków takich było ogółem 8101 (mężczyzn 6559, kobiet 1542). Z liczby tej przypada na choroby rozwojowe 45, zaraźliwe 1974, weneryczne 147, nowotwory 2, choroby krwi i przemiany materij 330, choroby układu nerwowego i ośrodkowego 193, choroby oczne 237, narządu słuchu 48, narządu oddychania 841, narządu krążenia 233, narządu trawienia 1126, narządów moczowo-płciowych 306, choroby skórne 486, choroby narządu ruchu 499, obrażenia i uszkodzenia 1397, rozpoznania niepewne 11, otrucia 13, samobójstwa 7, porody prawidłowe 182, przedwczesne 24. Wypadki te pociągnęły za sobą pobieranie zasiłków przez 134.159 dni.

Najwyższą cyfrę, nietylko co do ilości wypadków, ale i wypłaconych dni zasiłków, wykazują choroby zakaźne, a wśród nich głównie gruźlica, która wykazuje 727 wypadków i 24950 dni choroby. Gruźlica grasuje prawie we wszystkich zawodach, najbardziej jednak występuje, w stosunku do liczby ubezpieczonych, w zawodzie papierowym i graficznym, a więc w zawodach, w których pracują przeważnie kobiety. Do tych należy przemysł introligatorski, tutkarski i graficzny.

Bardzo poważna liczba zachorowań na gruźlicę przypada na murarzy, wyrobników, handlowców, stolarzy i szewców.

W innych zawodach wykazuje statystyka drobniejsze cyfry.

Niemniej bardzo poważną cyfrę wykazują obrażenia i uszkodzenia, a mianowicie 1397 wypadków i 18742 dni choroby, z czego na same słuczenia i zranienia przypada 1169 wypadków i 14033 dni choroby.

Największego kontyngentu chorych dostarczyli wyrobnicy, u których było 1785 wypadków zachorowań z niezdolnością do zarobkowania przez 28393 dni. Wielką była także frekwencja chorych u murarzy, wynosiła ona bowiem 1182 członków, którym wypłacono zasiłki za 21617 dni choroby. Z kolei idą handlowcy, stolarze, tutkarki, ślusarze, służący, cieśle, szewcy, piekarze i blacharze.

Statystyka śmiertelności.

Śmiertelność w ubiegłym roku była znacznie większa, aniżeli w roku poprzednim, zmarło bowiem 174 (mężczyzn 156, kobiet 18).

W ogólności zaznacza się u mężczyzn znacznie większa śmiertelność, aniżeli u kobiet, co w części odnieść trzeba do tego, że wiele kobiet w młodych latach opuszcza zatrudnienie z powodu zamążpójścia i temsamem do Kasy nie należy.

Największa śmiertelność panowała między 40 a 50 rokiem życia (44), następnie między 30 a 40 (34), dalej między 20 a 30 (33), wreszcie między 50 a 60 (27). Najstarszy ze zmarłych miał 82 lat, najmłodszy 14 lat.

Największa ilość wypadków śmierci przypada na choroby zakaźne, choroby narządu krążenia krwi, narządu trawienia, narządu ruchu i narządów moczowo-płciowych. I tak zmarło na gruźlicę płuc 65, (mężczyzn 54, kobiet 11), na zapalenie płuc 25, na wadę serca 24, z powodu potłuczenia i okaleczenia 9, zapalenie nerek 8, dur brzuszny 6, rak żołądka 4, nieżyt żołądka 3, uwiąd starczy 4, zapalenie opon mózgowych 2. Reszta przypada na różne inne choroby, Samobójstw było 7.

Na punkcie śmiertelności góruje gruźlica i wynosi prawie jedną trzecią część wszystkich zmarłych. Jest to wymowny dowód opłakanych stosunków higienicznych i materyalnych między ludnością robotniczą.

Ciekawem jest, że potłuczenia i poranienia, których było niezmiernie dużo, bo 1397 wypadków, sprowadziły tylko 9 wypadków śmierci, z czego wynika, że wprawdzie nieszczęśliwe wypadki przy pracy zdarzają się u nas bardzo często, jednak, na szczęście, rzadko z wynikiem śmiertelnym.

Sprawozdanie Wydziału nadzorczego.

Wydział nadzorczy, pod przewodnictwem p. Żmigrodzkiego Stanisława, odbył 4 posiedzenia, na których kontrolowano szczegółowo rachunki i księgowanie, przyczem przeprowadzono zawsze szkonce Kasy, z których jedno było niespodziewane. Oprócz tego uczęszczali członkowie Wydziału nadzorczego na posiedzenia Zarządu Kasy.

Wydział nadzorczy podnieść musi z zadowoleniem, że cała manipulacja i rachunkowość prowadzona jest nadzwyczaj dokładnie i starannie, to też nie było nigdy powodu do czynienia jakichkolwiek zarzutów w żadnym kierunku.

Na podstawie zatem stwierdzonych okoliczności uważamy za swój obowiązek wyrazić ustępującemu Zarządowi za jego żmudną działalność w interesie Kasy i jej członków nasze pełne uznanie.

W końcu stawiamy wniosek: „Walne Zgromadzenie miej. Kasy chorych, odbyte w dniu 20 maja b. r., uchwała przyjąć do zatwierdzającej wiadomości przedłożone sprawozdanie o zamknięciu rachunkowym za rok 1911 i udzielić Zarządowi Kasy absolutorium z czynności za rok ubiegły“.

Sprawozdanie z czynności Sądu polubownego.

Sąd polubowny odbył pod przewodnictwem p. Dra Salomona Zelta 11 posiedzeń, na których rozpatrywano ogółem 122 wytoczonych skarg przez członków Kasy. Na następnej stronicy zamieszczamy statystykę tej czynności:

Ilość skarg, wniesionych do Sądu polubownego z tytułu pretensyi do świadczeń

które podniesione zostały		które załatwione zostały						Z końcem roku niezła- twione
z powodu całkowitego	z powodu częściowego	wskutek cofnięcia skargi	wskutek zaspokojenia skarżącego	ugodą	rozstrzygnięciem sądu polubownego mianowicie przez			
odmówienia żądaniu o wsparcie					odmówienie skardze	całkowite	częściowe	
1	2					7	8	
43	79	8	5*)	—	52**)	24***)	33	5

*) Jedna skarga z r. 1910. — **) Dwie skargi z r. 1910. — ***) Jedna skarga z r. 1910.

Zamknięcie rachunkowe za czas

od 1 stycznia do 31 grudnia 1911 r.

Liczba pozycji	PRZYCHODY	1		2		3		
		Przychody rzeczywiście pobrane		Z dniem 31 grudnia roku rachunkowego zaległe		Razem		
		K	h	K	h	K	h	
1	Bieżące opłaty członków	237430	89	34820	28	272251	17	
2	Bieżące opłaty pracodawców	120122	40	18872	87	138995	27	
3	Inne przychody {	a) wstępne	19	70	—	—	19	70
		b) grzywny	10299	35	—	—	10299	35
		c) różne inne wpływy {						
	opłaty	5142	32	—	—	5142	32	
	inne	5476	59	—	—	5476	59	
4	Odsetki od { lokacyj	2650	59	—	—	2650	59	
	{ wynajmu realności	5390	74	—	—	5390	74	
5	Zysk na kursie papierów wartościowych	—	—	—	—	—	—	
6	Fundusz rezerwowy z końcem roku poprzedniego	—	—	—	—	187751	57	
	Razem	386532	58	53693	15	627977	30	

Liczba pozycji	ROZCHODY	1		2		3		
		Rozchody rzeczywiście		Z dniem 31 grudnia roku rachunkowego nieuiszczone		Razem		
		K	h	K	h	K	h	
1	Zasiłki dla chorych i położnic	163970	47	2166	51	166136	98	
2	Koszta lekarzy, ambulatoryum i kontrola chorych	73666	01	310	29	73976	30	
3	Wydatki na lekarstwa, środki lecznicze itd.	44688	70	6855	70	51544	40	
4	Koszta szpitalne i podwoły dla chorych	20878	78	2927	94	23806	72	
5	Koszta pogrzebowe	7858	—	—	—	7858	—	
6	Wkładka do funduszu związkowego	—	—	5451	77	5451	77	
7	Koszta administracyjne	57199	69	—	—	57199	69	
8	Inne wydatki {	a) odpisanie 15% od wartości inwent.	—	—	—	—	1306	78
		b) odpisy inne { opłat za r. 1910 195·03	—	—	—	—	624	21
		{ od realności . 429·18	—	—	—	—	—	—
	c) różne inne wydatki	2828	15	418	56	3246	71	
9	Strata na kursie papierów wartościowych	—	—	—	—	8	25	
10	Teraźniejszy fundusz rezerwowy	—	—	—	—	236817	49	
	Razem	371089	80	18130	77	627977	30	

Meresiński Władysław
wiceprezes.

Żułowski Zygmunt
prezes.

Englich Jan
sekretarz.

Łukasiewicz Franciszek
dyrektor.

Kraków, dnia 15 kwietnia 1912.

Sprawdzono i zgodnie z księgami znaleziono.

WYDZIAŁ NADZORCZY:

Żmigrodzki Stanisław
przewodniczący.

Metzger Salo. *Ochmański Jan.*
Szymański Maryan. *Topinek Wilhelm.* *Wortman Wilhelm.*

Wykaz majątku z dniem

L. poz.	STAN CZYNNY	K	h
1	Gotówka z dnia 31 grudnia 1911	19833	51
2	Papiery wartościowe według kursu z dnia 31 grudnia 1911, a mianowicie: a) 600 K w 3 losach 3 ^o / _o austr. Zakładu kredyt. ziemskiego po kursie 294 K. 25 h. 882·75 b) 1 kupon do wygrania od wyciągniętego losu austr. Zakładu kred. ziemskiego wartości 20·—	902	75
3	Odsetki bieżące od tychże	—	—
4	Pożyczki hipoteczne	—	—
5	Nieruchomości w wartości ceny kupna, wraz z przyrostem z po- wodu adaptacyj, po odpisaniu 1/2 ^o / _o za zużycie	85406	65
6	Wkładki oszczędności { a) pocztowa Kasa oszczędności z procentem bieżącym { b) Kasa oszczędności w Krakowie c) inne wkładki	100000	—
7	Wartość inwentarza po odpisaniu 15 ^o / _o za zużycie	7405	16
8	Zaległe opłaty kasowe (po odpisaniu nieściągalnych) za r. 1911	53693	15
9	Różne należności (zaliczki urzędników)	5310	—
Razem . . .		272551	22

Meresiński Władysław
wiceprezes.

Żułowski Zygmunt
prezes.

Englich Jan
sekretarz.

Łukasiewicz Franciszek
dyrektor.

31 grudnia 1911 r.

L. poz.	STAN BIERNY	K	h
1	Zaciągnięte pożyczki (zaliczki)	—	—
	{ a) członków Kasy	2166	51
	{ b) lekarzy	310	29
2	Nieuiszczone { c) aptek	6855	70
	{ d) szpitali	2927	94
	{ e) różne inne { koszty prawne 418·56 wkładka do fund. związ. 5451·77	5870	33
3	Długi na nieruchomościach	17602	96
4	Różne inne długi	—	—
5	Teraźniejszy fundusz rezerwowy	236817	49
Razem . . .		272551	22

Kraków, dnia 15 kwietnia 1912.

Sprawdzono i zgodnie z księgami znaleziono.

WYDZIAŁ NADZORCZY:

Żmigrodzki Stanisław
przewodniczący.

Metzger Salo. *Ochmański Jan.*
Szymański Marian. *Topinek Wilhelm.* *Wortman Wilhelm.*

STAN Dnia 31		Dot.
1	Zacznikowe pozostałości (zob. 1)	2100
2	a) cokolwiek kaszy b) lekarzy c) aptek d) szpitali e) inne inne	310 635 227 41850 590
3	Długi na nieruchomościach	1700
4	Różne inne długi	—
5	Teraziszły fundusz rezerwy	23817
Razem		27232

Kraków, dnia 15 kwietnia 1912.

Sprawdzono i zgodnie z księgiami audytora.

WYDZIAŁ NADZORCY:

Zmierzchni Zarządca
Przewodniczący

Wiceprez. Zarządu: *Włodzisław Włodzisławski*
 Zarządca: *Włodzisław Włodzisławski*
 Zarządca: *Włodzisław Włodzisławski*
 Zarządca: *Włodzisław Włodzisławski*